医療業界を先取りする最新ニュースを毎週配信　　http://www.shimakaikei.tkcnf.com/pc/

週刊医療情報

第 277 号　平成 25 年 9 月 26 日（木曜日）

嶋　会　計　事　務　所
〒530-6109 大阪市北区中之島 3-3-23
中之島ﾀﾞｲﾋﾞﾙ 9 階
TEL (06) 6445-1551・FAX (06) 6445-1661

HEAD LINE

◆「2025 年問題」見据えた都市部の高齢化問題で提言
「都市部の高齢化対策に関する検討会」を開催

◆ 中医協総会　消費税対応問題、分科会の中間報告を了承
税率 8%時は高額投資含む全てを診療報酬で対応の方向

◆ 初の全国縦断介護ロボットＰＲ　福祉 9 団体、国が後押し
介護現場の自立支援、人手不足補う切り札となるか、注目

◆「2025 年問題」見据えた都市部の高齢化問題で提言 「都市部の高齢化対策に関する検討会」を開催

――厚生労働省

厚生労働省は９月 20 日、「都市部の高齢化対策に関する検討会」を開催し、特別養護老人ホーム（特養）の整備について、高齢者施設が不足する東京 23 区などに関しては、特定圏域での整備を定めた指針を見直し、郊外や他県にも区民用の施設を造れるよう求めた報告書をまとめた。同省は報告書に沿って制度を見直し、2015 年度から実施する意向だ。

特養の整備は、国の指針で都道府県が複数の市町村単位の老人福祉圏域を設定し、圏域ごとに建てることになっている。しかし、地価が高い東京 23 区などでは整備が進んでいない。

このため同検討会は、同一都道府県内であれば自治体間の調整次第で圏域外に区民用の特養を整備できるようにすべきだとした。

東京都杉並区は静岡県南伊豆町の区所有地に特養建設を計画している。国の指針に反するが、杉並区は南伊豆町に区の保養所を建てるなど他の面でも連携が進んでいる。都道府県をまたいで特養を整備するケースについて、報告書は自治体間の連携が既にある場合に限って認めるとした。

これとは別に、都市部の不特定多数の高齢者を受け入れる目的で特養を整備する構想を持つ自治体もある。こうした例は「本人の意思に反し、地方の施設入所を強いる恐れがある」と慎重な検討を求めた。

この検討会の役割は、報告書によれば「国と都市部の地方自治体に危機意識を持ってもらうことと、2025 年を見通した行動を起こすことを促すことにあると考えた」。とあ

るように「2025 年問題」(平成 37)とは、「団塊の世代」(1947＜昭和 22＞年から1949＜昭和 24＞年生まれ)が 75 歳以上となり、高齢者層の大きな比重を占めることからくる様々な影響を考察するもの。とりわけ都市部の高齢化対策を中心に「日本の都市部がこの問題に適切に対処できれば、世界の都市部における高齢化対策のモデルになると考える」という「先進的なモデルケース」の実現も視野に入れている。

報告書案では、まず「都市部で 75 歳以上高齢者が急増する」ことを確認するとともに、「高齢化率だけではなく、医療・介護等のニーズに直結する『高齢者の絶対数』の増加に注目する必要がある」と指摘する。

一方、都市部の特徴としては、「狭い範囲に集住している」「生活インフラは充実している」「団地等では高齢化が一気に進む」「介護サービスが不十分」「地域とのつながりが弱い」といった点があげられる。

こうした状況を踏まえて報告書案では、2025(平成 37)年に向けて「都市部の強みを生かした地域包括ケアシステム」の構築が必要と提言する。具体的には、次のようなイメージを描いている。

(1)　定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス、小規模多機能型居宅介護、訪問診療、訪問看護などを面的に整備するとともに、認知症高齢者に対する初期段階からの対応や、生活支援サービスの充実等を行う
(2)　在宅医療を支える拠点として、緊急時の往診、看取りなどの役割を積極的に果たす在宅療養支援診療所の整備や機能強化を図るとともに、既存医療機関、とくに病院の在宅医療への参画を促す
(3)　サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームの整備を進めるとともに、その多様性や性格を住民に周知し、また入居者の利益を保護する観点から「医療・介護サービスの提供の確保」(入居者の望むサービス利用を制限しないことも含めて)を進める
(4)　サ高住を「住所地特例」(他市町村の介護保険施設等に入所し、住所変更をした場合でも、以前の市町村の介護保険被保険者となる仕組み)の対象とする
(5)　空家や廃校などの既存インフラを活用する
(6)　地域に根ざした小規模特養ホームの整備を弾力的に進めるとともに、小規模多機能型居宅介護や在宅サービスを併設するなどの工夫を行う(特養ホーム建設にあたり、資産要件を緩和し、事業者が建物を賃借した事業運営を可能とするなどの手法を検討する)
(7)　高層マンションやオフィスビルを建設する際に、一部フロアを特養ホームとして整備し、社会福祉法人が当該部分を買取るなどの手法を普及・促進する
(8)　施設整備がとくに困難な東京都においては、老人福祉圏域間での施設整備数の調整を可能とする
(9)　都市部の要介護高齢者を、地方の特養ホーム等で処遇するにあたっては「双方の介護保険事業計画でニーズを明記したうえでの調整を行う」「本人の意思に反した入所とならないよう配慮する」など慎重な検討が必要である

◆中医協総会　消費税対応問題、分科会の中間報告を了承
税率 8%時は高額投資含む全てを診療報酬で対応の方向

――厚生労働省

厚生労働省は９月 25 日、中医協（中央社会保険医療協議会　会長：森田朗・学習院大学法学部教授））総会を開催し、下部組織である「消費税分科会」と「DPC 評価分科会」から報告を受けるなど、主に消費税対応問題で話し合った。

その結果、消費税率が 8%へ引き上げられる予定の 26 年度に向けた医療機関の負担増について、医療機器などの高額投資を含めた全てを診療報酬で対応することを大筋で了承した。

この日、消費税分科会（「医療機関等における消費税負担に関する分科会」）からは、26 年４月からの消費税率 8%引上げへの対応方針が報告された。

報告では、医療経済実態調査の結果を踏まえ、（1）診療所では、初・再診料、有床診療所入院基本料に上乗せ、（2）病院では、初・再診料（診療所と同点数にする）、入院料等に上乗せ、（3）歯科では、初・再診料に上乗せ、（4）調剤では、調剤基本料に上乗せ、（5）上記（1）～（4）を中心としつつ、個別項目への上乗せを組み合わせる――などの方針が示されている。

総会では、この方針に異論は出ず、森田会長は「分科会で、引き続き議論を詰めてほしい」と話した。

DPC 制度については、分科会で 26 年度改定に向けた中間報告がまとめられると同時に、次の２つの特別調査を行う方針も固めた。（1）26 年度改定に向けたヒアリング調査（救急医療入院、後発品使用、入院時の持参薬について、その割合が高い病院と低い病院)、（2）機能評価係数Ⅱの新規項目候補である「病院指標」の作成と公開に関する調査

委員からは若干の注文がついたが、調査実施について異論は出ず、中医協として承認している。

なお 26 年度改定は例年と異なり（Ⅰ）一体改革関連部分、（Ⅱ）通常部分（一体改革の有無と関係なく、医療現場の課題を解決する)、（Ⅲ）消費税対応――の３パーツで構成される。このうち（Ⅰ）については先行して議論が進められ、今般「基本的な考え方」がまとめられたものだ。そこでは、「在宅患者の急変時の対応」について、回復期（診療報酬上の亜急性期）が担うべきとする意見と、急性期が担うべきとする意見とが併記されており、この日の中医協でもここが１つの争点となることが確認された。

◆初の全国縦断介護ロボットPR　福祉 9 団体、国が後押し
介護現場の自立支援、人手不足補う切り札となるか、注目

――内閣府

内閣府が実施した「介護ロボットに関する特別世論調査」で、約６割の人が在宅で介護する時も、受ける時もロボットを利用してみたいと考えていることがわかった。内閣府や、介護ロボットの開発を推進している経済産業省は「市民の期待は予想以上に高い」としている。調査は８月 1～11 日に全国の 20 歳以上の男女３千人を対象に実施。1842 人（61.4%）から有効回答を得た。

介護をする際に介護ロボットを「利用したい」と答えた人は 24.7%、「どちらかといえば利用したい」は 35.1%と、合計で 59.8%に上った。介護される側になっても、「利用してほしい」、「どちらかといえば利用してほしい」が計 65.1%だった。

経産省は９月 23 日、全国９つの福祉事業団体が国の補助を受けて 10 月から、歩行補助のロボットスーツや介助リフトなどを介護施設に貸し出したり一般展示したりする活動を始める、と発表した。国の後押しによる介護ロボットの大掛かりなＰＲ事業は初めて。高齢者の自立支援や介護者の負担軽減につながる技術が介護現場の人手不足を補う切り札になるか、注目される。

９団体は、事業に応募して選ばれた北海道から九州までの公的機関。市販されている介護ロボットのうち、歩行や立ち上がりなどを補助するスーツや、要介護者がベッドや車いすに「移乗」する際の介助リフト、排せつを自動処理する装置など約 20 製品を扱う。

厚生労働省から事業委託を受けた公益財団法人「テクノエイド協会」（東京）が中心となり、９団体に 100 万～200 万円を補助。各団体は数種類の製品をメーカーから借り、来年３月まで地元の介護施設や家庭などに貸し出すほか、体験型展示会や研修なども開く。

厚労省によると、2025 年度に必要な介護職員は推計で 237 万～249 万人で、10 年度の約 1.8 倍。だが、肉体的にきつい作業と低水準の賃金などで離職率が高く、介護現場のマンパワー不足が深刻化している。

解決策の一つとして各種の介護ロボットが開発されたが、施設では介護は人の手でするのが基本という考え方が根強い。高額な購入費もハードルになり、なかなか普及が進まなかった。

一方、内閣府の介護ロボットに関する世論調査で約６割の人が利用したいと答えるなど、導入への期待は高い。今回の事業を通じて安全な使い方の啓発も進みそうだ。

介護ロボットの普及事業を実施する全国９つの団体は以下の通り。

北海道介護実習・普及センター（札幌市）▽青森県介護実習・普及センター（青森市）▽いきいき岩手支援財団（盛岡市）▽福島県男女共生センター（福島県二本松市）▽なごや福祉用具プラザ（名古屋市）▽兵庫県立福祉のまちづくり研究所（神戸市）▽福祉用具プラザ北九州（北九州市）▽佐賀県在宅生活サポートセンター（佐賀市）▽大分県社会福祉介護研修センター

●介護ロボット入手の条件は「簡単」「安価」「安全認証」

内閣府の調査結果によると、介護を支援補助する「介護ロボット」について、入手する場合の重視点として「(扱い) 操作が簡単であること」が 75%近い人が最重要条件に上げた。次いで「価格が安い」「安全認証の取得」と続いて、これが入手または購入の決め手となるベスト 3 だ。

調査は 2013 年 8 月 1 日から 11 日にかけて、調査員による個別面接聴取式により、全国 20 歳以上の日本国籍を有する者に対して行われたもの。有効回答数は 1842 人。

高齢化社会における介護需要の増加を受け、各方面で介護を補助支援する「介護ロボット」の開発が進み、続々と市場に登場しはじめている。身体能力が衰えた人へのサポートとの観点から、医療用機器の技術・蓄積を生かしたものもある。とくに大事なのは、介護する側の人の腰など身体的な負担をいかに減らすかが重要だ。

介護ロボットを入手する条件の＜ベスト 3＞でもっとも多くの人が望むポイントは「操作が簡単」(74.4%)。「平易な操作性」は介護機器に限らず、あらゆる商品の絶対条件ともいえる。

基本となる「取説」(とりせつ　取扱説明書) は作り手からいえば、「これ以上にないくらい懇切丁寧」と思っても、使う側から見ると 5 割くらいしか理解されていないのが現実。

総称して介護機器は、実働までに操作に時間がかかったり、毎回説明書を開きながら操作しなければならないのでは、実用的ではない。使用頻度の高さからいえば、テレビや冷蔵庫と同じような家電製品レベルの操作性が求められ、介護機器外だが、介護施設の事務所内ではデータ・経理のパソコン操作の平易さが求められている。

続く第 2 位の項目は「価格が安い」こと。

現在市場に出回っている身体機能補助型の介護ロボットの大部分はレンタル式のもの。そのレンタル料金も決して安くはなく、しかも万能機器ではないため、複数の利用が必要になる場合もあり、金銭的負担は大きな問題となる。　第 3 位には「安全承認の取得」が上げられているが、これは保証の確約である。要は国・専門機関レベルで「安全ですよ」とのお墨付きが欲しい、いわば製造者の義務でもあろう。

第 4 位の「介護保険給付の対象」も金銭面の観点では類似回答と見て良い。第 5 位は「保険制度装備」だが、これも大事な選択の条件であろう。

4 位以下は、保険制度の有無やメンテナンスの簡便さ、適切なサイズ、公的機関からの推奨などが続く。いわば家電製品を選択する際に近い条件といえる。介護機器は身体能力に劣る人が身に着けることも多く、安全面での懸念を払しょくできる点も強く求められている。

今後開発提供側から見れば、実績 (市場で信頼獲得) を積み上げ量産化を果たすことで、より好条件 (高質・廉価＝市場優位性) のものを送り出すことが可能となろう。これから間違いなく需要が加速化するわけで、提供側による競争も激化していき、需要側の希望に合うロボットが登場するようになるだろう。